



FACULDADE EDUFOR
CURSO DE ODONTOLOGIA

CIRLAN DA SILVA TEIXEIRA

**USO E PRESCRIÇÃO DE OPIOIDES EM ODONTOLOGIA: REVISÃO
LITERÁRIA**

SÃO LUÍS - MA

2024

CIRLAN DA SILVA TEIXEIRA

**USO E PRESCRIÇÃO DE OPIÓIDES EM ODONTOLOGIA: REVISÃO
LITERÁRIA**

Trabalho de conclusão de curso apresentada à disciplina Trabalho de Conclusão de Curso II (TCC II) do curso de Odontologia da Faculdade EDUFOR como pré-requisito para colação grau de Cirurgião-Dentista.

Orientador(a): Prof.^a Ms. Alfredo Zenkner

SÃO LUÍS - MA

2024

T266u Teixeira, Cirlan da Silva

Uso e prescrição de opioides em odontologia: revisão literária / Cirlan da Silva Teixeira — São Luís: Faculdade Edufor, 2024.

33 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (ODONTOLOGIA) — Faculdade Edufor - São Luís, 2024.

Orientador(a) : Alfredo Waldemar Zenkner Neto

1. Farmacologia. 2. Opioides. 3. Prescrições medicamentosas. I. Título.

FACULDADE EDUFOR SÃO LUÍS

CDU 616.314-085

TEIXEIRA, C. S.. **USO E PRESCRIÇÃO DE OPIOIDES EM ODONTOLOGIA: REVISÃO LITERÁRIA.** Trabalho de conclusão de curso de graduação apresentado ao Curso de Odontologia da Faculdade Edufor como pré requisito para o grau de Cirurgião-Dentista.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado em: 26/06/ 2024

BANCA EXAMINADORA

Prof. Ms. Alfredo Zenkner
(ORIENTADOR)

Prof. Ms. Laysa Marinoni
(1º MEMBRO)

Prof. Ms. Chrys Morett
(2º MEMBRO)

Francilena M^a Campos Santos Dias
(SUPLENTE)

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço à Deus, pela oportunidade, pela força de cada dia e por ter me capacitado durante todos esses anos de graduação, para que eu pudesse seguir firme e vencer essa batalha.

Ao meu pai Manoel Felix Teixeira e minha mãe Albertina da Silva Teixeira, expresso minha imensa gratidão pelo apoio incondicional e pelo incentivo que me deram. Cada palavra de encorajamento, cada gesto de carinho e cada oração realizada. Obrigado mãe por acreditar nas inúmeras vezes que eu falava que venceria e que me tornaria um doutor, quando tudo e todos falavam o contrário, você me deu a mão e me ensinou o caminho para a vitória, mesmo você não estando mais presente ao nosso meio, é com olhos cheios de lágrimas que expresso meu muito obrigado, por ter sido minha base, por acreditar em mim e por ser o início de tudo.

À minha amada esposa, Edilene Alves de Almeida Teixeira, dedico um agradecimento especial. Sua compreensão, amor e companheirismo foram a base sobre a qual construí este trabalho. Nos momentos de dúvida, você foi minha motivação; nos momentos de cansaço, você foi meu conforto. Sem o seu apoio inabalável, esta jornada teria sido infinitamente mais árdua. Este TCC é um reflexo não apenas do meu esforço, mas também da parceria e do amor que compartilhamos.

Ao professor e Dr. Alfredo Zenkner, meu muito obrigado, por todos os ensinamentos durante esses longos anos de graduação, pessoa de um coração admirável, minha referência na odontologia.

A essas mulheres espetaculares, que fazem parte da minha família, meu trio, Lorena Franco Queiroz Westphalen e Gabriella Borges Lima Santos, meu muitíssimo obrigado, por fazerem dessa jornada uma caminhada mais suave e prazerosa, não importava o momento, não tinha tempo ruim, estávamos sempre unidos e dispostos a vencer mais um semestre.

Um agradecimento especial a todos meus colegas de turma por esses cinco anos de companheirismo e dedicação nos estudos, valeu galera.

Não poderia esquecer de agradecer a vocês Edner Almeida da Silva, Francisco Ferreira da Silva, Roseana Milenna Almeida da Silva, Ulisses Lima da Silva, Maria Alves de Almeida, Zenilda Ferreira, Monica Ferreira Miranda, Magda Ferreira Miranda, Edivalda Alves de Almeida e Minha filha Camila Alves de Almeida Teixeira, que não mediram esforços para me ajudar, seja em oração, palavras de incentivos ou financeiramente.

Muito obrigado a todos vocês!

RESUMO

A prescrição de opioides na Odontologia é um tópico relevante, destacando a necessidade dos profissionais entenderem seu uso apropriado. Este trabalho visa resumir a literatura recente sobre o assunto, examinando o uso e a prescrição de opioides na prática odontológica, visando fornecer embasamento para uma abordagem mais segura e eficaz no manejo da dor em pacientes submetidos a procedimentos dentários. Trata-se de uma revisão de literatura realizado através da busca de artigos e estudos em bases de dados como Scielo e Google Acadêmico utilizando os seguintes descritores: “Farmacologia”, “Opioides” e “Prescrições Medicamentosas”, abrangendo estudos publicados entre 2014 e 2024. A Codeína é o opioide comumente prescrito, geralmente em combinação com paracetamol para alívio da dor aguda. A decisão de prescrição deve considerar cuidadosamente os benefícios e riscos, reservando seu uso para situações que exigem analgesia intensa. Recomenda-se cautela na administração em crianças e idosos, com preferência pela morfina sobre a codeína. Essas considerações refletem a prática comum na odontologia, desmistificando possíveis estigmas associados à prescrição desses fármacos.

Palavras-chave: Farmacologia. Opioides. Prescrições Medicamentosas.

ABSTRACT

The prescription of opioids in Dentistry is a relevant topic, highlighting the need for professionals to understand their appropriate use. This work aims to summarize the recent literature on the subject, examining the use and prescription of opioids in dental practice, and providing a basis for a safer and more effective approach to pain management in patients undergoing dental procedures. It is a literature review conducted through the search of articles and studies in databases such as Scielo and Google Scholar using the following descriptors: "Pharmacology," "Opioids," and "Prescription Medications," covering studies published between 2014 and 2024. Codeine is the commonly prescribed opioid, usually in combination with paracetamol for the relief of acute pain. The decision to prescribe must carefully consider the benefits and risks, reserving its use for situations that require intense analgesia. Caution is recommended when administering to children and the elderly, with a preference for morphine over codeine. These considerations reflect common practice in dentistry, demystifying potential stigmas associated with prescribing these drugs.

Keywords: Pharmacology. Opioids; Prescription Medications.

LISTA DE FIGURAS E QUADROS

Figura 1 - Ativação dos neurônios nociceptivos

Figura 2 - Modelo de receituário de controle especial

Quadro 1 - Fármacos opioides e associações utilizados na prática da odontologia

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	10
2. METODOLOGIA	13
3. REVISÃO DE LITERATURA	14
3.1 INTRODUÇÃO AOS OPIOIDES: DEFINIÇÃO E HISTÓRIA	14
3.2 COMPREENSÃO DA DOR NA ODONTOLOGIA	15
3.3 USO DE OPIOIDES NA ODONTOLOGIA	18
3.4 DIRETRIZES SOBRE A PRESCRIÇÃO DE OPIOIDES	20
3.5 USO DE AINES COMO MEIO ALTERNATIVO DE CONTROLE DA DOR EM ODONTOLOGIA.	22
4. DISCUSSÃO	25
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	29
REFERÊNCIAS.....	30
ANEXO A - DECLARAÇÃO DE APTIDÃO PARA DEFESA DO TCC	34
ANEXO B - TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO DE TRABALHOS DE CONCLUSÃO DE CURSO, TESES, DISSERTAÇÕES E OUTROS TRABALHOS ACADÊMICOS NA FORMA ELETRÔNICA NO REPOSITÓRIO	35
.....	35

1. INTRODUÇÃO

A gestão da dor na prática odontológica, especialmente em situações de urgência, é considerada essencial na Odontologia. A dor pode ter origens inflamatórias e pode ser aguda ou crônica com diferentes tipos de agentes causadores como: microrganismos, fatores químicos, físicos e até mesmo estímulos térmicos. Isso ressalta a complexidade da origem da dor dentária e a necessidade de compreender e tratar suas diferentes causas (FILHO, 2021).

Segundo a definição adotada pela *International Association for the Study of Pain* (2017), a dor é uma experiência multidimensional desagradável que envolve tanto um componente sensorial quanto um componente emocional. Tambelli (2014) descreve a dor como uma experiência complexa, envolvendo tanto aspectos sensoriais quanto emocionais. Para Santana *et al.*, (2020) a dor se apresenta com uma experiência sensitiva e emocional desagradável associada, ou semelhante associada, a uma lesão tecidual ou potencial.

Além do componente sensorial-discriminativo, que nos permite discernir a qualidade, localização, duração e intensidade do estímulo, a dor também possui elementos cognitivos, motivacionais e afetivos, que podem influenciar as respostas e os comportamentos desencadeados pelo estímulo nocivo. Em suma, a dor é uma experiência multidimensional que vai além da simples percepção física, envolvendo aspectos emocionais e cognitivos significativos (TAMBELLI, 2014).

Os fármacos usados para tratar a dor proporcionam alívio na maioria dos casos quando prescritos e administrados adequadamente. Dependendo da intensidade da

dor, são empregados analgésicos não opioides ou opioides. A analgesia refere-se ao estado em que o indivíduo não sente mais dor, diferenciando-se da anestesia, que envolve a perda da sensação dolorosa, entre outras características. Portanto, a escolha entre analgésicos não opioides e opioides depende da intensidade da dor a ser tratada (WANNMACHER *et al.*, 2023).

Desta forma, os analgésicos opioides são frequentemente prescritos na área da saúde, apesar dos riscos e da possibilidade de dependência. Eles são utilizados para tratar dores agudas, moderadas ou intensas, especialmente quando analgésicos menos potentes não são eficazes. Na Odontologia, os cirurgiões-dentistas lidam regularmente com dor aguda, associada a procedimentos como extrações e cirurgias, e dor crônica, relacionada a problemas na articulação temporomandibular e hábitos para funcionais. Em todas essas situações clínicas, a terapia analgésica com opioides é geralmente recomendada para aliviar a dor quando o tratamento não é satisfatório com anti-inflamatórios não esteroidais (AINES) convencionais (AMARO *et al.*, 2017).

A necessidade de controlar a dor inerente aos procedimentos odontológicos, com a prevenção do uso excessivo e inadequado de opioides é importante, uma vez que a administração de opioides pode levar a tolerância aguda ou crônica, contribuindo com o aumento dos casos de dependência e overdoses relacionadas a essas substâncias, tornando-se crucial que os profissionais de odontologia estejam bem informados sobre as melhores práticas de prescrição, considerando as particularidades de cada paciente e o potencial de dependência associado (GOMEZ, 2017).

Este estudo tem como objetivo, por meio de uma revisão da literatura científica, examinar o uso e a prescrição de opioides na prática odontológica, visando fornecer

embasamento para uma abordagem mais segura e eficaz no manejo da dor em pacientes submetidos a procedimentos dentários.

2. METODOLOGIA

Este trabalho, trata-se de uma revisão de literatura e baseia-se na pesquisa de artigos disponíveis em bases de dados eletrônicas renomadas, tais como Scielo e Google Acadêmico, além da literatura científica descrita em periódicos relacionados à temática escolhida.

Foram utilizados os seguintes descritores: “Farmacologia”, “Opioides” e “Prescrições Medicamentosas”, levando em consideração o objetivo proposto para realizar uma revisão abrangente da literatura relacionada a este tema.

A seleção de artigos inclui publicações em revistas e periódicos, tanto em língua portuguesa quanto em inglês. A abrangência temporal considerada abarca estudos publicados desde janeiro de 2014 até o momento atual em 2024.

Foram excluídos da análise os seguintes tipos de documentos: artigos publicados fora do período estabelecido, trabalhos que não estejam diretamente relacionados ao tema em questão. Esta abordagem metodológica visou garantir a relevância e atualidade das fontes utilizadas na elaboração deste trabalho.

3. REVISÃO DE LITERATURA

3.1 INTRODUÇÃO AOS OPIOIDES: DEFINIÇÃO E HISTÓRIA

Ritter (2020), descreve o ópio como um extrato do suco da papoula *Papaver somniferum* que contém morfina e outros alcaloides relacionados. A morfina é identificada como o protótipo de agonista de opioides, ou seja, uma substância que ativa os receptores opioides no sistema nervoso. Esta atividade dos opioides no sistema nervoso está associada a diversos efeitos, como a euforia, a analgesia (alívio da dor) e a diminuição do movimento intestinal, que pode ajudar a combater a diarreia. Cientificamente, a morfina e outros alcaloides presentes no ópio agem como agonistas dos receptores opioides no sistema nervoso central. Os opioides, quando se ligam a esses receptores, ativam vias de sinalização que resultam em modulação da percepção da dor, bem como na regulação de funções como o humor e a motilidade intestinal.

Os opioides também podem ser definidos como uma classe de substâncias farmacológicas que podem ser naturais, semi sintéticas ou sintéticas, e que têm a capacidade de produzir efeitos semelhantes aos da morfina. Eles são classificados em diferentes categorias com base em sua estrutura química. Todos os opioides agem no Sistema Nervoso Central (SNC) ao se ligarem a receptores específicos chamados receptores opioides. Essa ligação desencadeia uma série de eventos bioquímicos que resultam em efeitos semelhantes aos dos neurotransmissores peptídeos endógenos, como as endorfinas, encefalinas e dinorfinas (WALLEN *et al*, 2016).

Historicamente, o ópio tem sido utilizado tanto para fins medicinais quanto sociais há milhares de anos. Na medicina, tem sido utilizado para aliviar a dor e tratar a diarreia, enquanto seu uso social muitas vezes está associado à busca de euforia. No século XVII, o ópio foi introduzido na Grã-Bretanha e, durante os 200 anos

seguintes, foi comumente administrado por via oral na forma de "tintura de láudano", que continha ópio. Este método de administração contribuiu para o desenvolvimento de uma certa dependência e associação social com a substância ao longo do tempo (RITTER, 2020).

Embora os opioides possam ter uma variedade de efeitos, sua aplicação principal na medicina é para aliviar a dor intensa, independentemente da causa, que pode ser decorrente de cirurgias, lesões ou doenças crônicas. Em resumo, os opioides são substâncias que agem no sistema nervoso central através da ligação a receptores específicos, produzindo efeitos que mimetizam a ação de neurotransmissores endógenos, e seu principal uso é o alívio da dor (WALLEN, *et al*, 2016).

3.2 COMPREENSÃO DA DOR NA ODONTOLOGIA

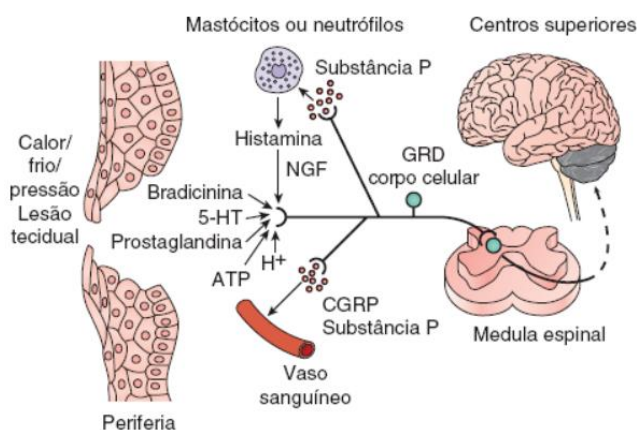
A dor pode ser classificada como aguda ou crônica, sendo a dor crônica (DC) aquela que persiste por mais de três meses após o tempo normal de cura de uma lesão ou está associada a processos patológicos contínuos. Para dores musculoesqueléticas não oncológicas, o ponto de divisão mais comum entre dor aguda e crônica é de três meses, embora seis meses também sejam utilizados em pesquisas (AGUIAR *et al.*, 2021).

A DC é reconhecida como uma doença pela CID 11, chamada DC primária, com outras classificações como dores crônicas secundárias (visceral, neuropática, musculoesquelética, relacionada ao câncer, pós-cirúrgica/pós-traumática ou cefaleia/orofacial). Conforme a IASP, a DC pode ser nociceptiva, nociplástica ou neuropática. No Brasil, a DC é um problema de saúde pública, afetando cerca de 60

milhões de pessoas, o que corresponde a aproximadamente 10% da população mundial (DE SANTANA *et al.*, 2020).

Dor é percebida por receptores sensoriais chamados nociceptores, que estão distribuídos por todo o corpo. Os nociceptores, (Figura 1) reconhecidos como receptores especializados em detecção de estímulos com potencial nocivo, permeiam virtualmente todos os tecidos corporais. Em contraste com os receptores sensoriais táteis e de pressão, os nociceptores se manifestam como terminações nervosas livres (MINSON *et al.*, 2015).

Figura 1 - Ativação dos neurônios nociceptivos



Fonte: Ritter, James M. Rang & Dale Farmacologia, 2020.

Os nociceptores são terminações nervosas livres (TNL) presentes na pele, músculos, articulações e órgãos internos, que reagem de maneira seletiva a estímulos nocivos ou potencialmente prejudiciais. Seus corpos celulares estão situados no gânglio da raiz dorsal (DRG, em inglês), no que diz respeito à condução da dor proveniente do tronco e dos membros, e no gânglio trigeminal, nas vias nociceptivas da região da cabeça. Além disso, possuem ramos axonais, periféricos e centrais, que inervam seu órgão-alvo e a medula espinal, respectivamente (GOLD *et al.*, 2017).

As dores dentárias, também conhecidas como odontalgias, referem-se à sensação de desconforto associada aos dentes e ao periodonto. A dor pode ser aguda

ou crônica. As Odontalgias agudas geralmente estão ligadas a pulpites e abscessos periodontais, enquanto as crônicas estão relacionadas a danos extensos nos tecidos de suporte dos dentes, e às vezes sendo descritas como insuportáveis. Elas podem ocorrer de forma intermitente ou constante, surgindo espontaneamente ou desencadeadas por estímulos externos (FORD, 2014).

Segundo Andrade (2014), na prática odontológica, a dor geralmente está associada a processos inflamatórios. A inflamação é uma resposta do corpo a lesões ou infecções, e é caracterizada por sintomas como dor, inchaço, calor e vermelhidão.

A dor é dividida em dois tipos principais com base na sua duração. A dor aguda é aquela que ocorre de repente e geralmente é de curto prazo. Por outro lado, a dor crônica é persistente e dura por um período mais longo. A dor crônica na odontologia muitas vezes está associada a distúrbios na articulação temporomandibular (ATM), que é a articulação entre o crânio e a mandíbula. Esses distúrbios podem causar dor persistente na área da mandíbula, ouvido, cabeça e pescoço, e podem estar relacionados a problemas como bruxismo, artrite, lesões traumáticas ou desordens estruturais na ATM (ANDRADE, 2014).

3.3 USO DE OPIOIDES NA ODONTOLOGIA

Os fármacos opioides, ou de ação central, atuam principalmente nos receptores opioides do SNC, bloqueando a transmissão dos sinais de dor ao cérebro e ativando as vias analgésicas descendentes. Esses fármacos são recomendados para o alívio de dores agudas e intensas que não são controladas pelos analgésicos não opioides.

Normalmente, os opioides são prescritos em conjunto com AINEs ou, em casos de dor moderada, com analgésicos não opioides (MEDEIROS, 2017).

Os medicamentos opioides não são frequentemente a primeira opção para os dentistas, sendo geralmente prescritos quando os pacientes não toleram ou são alérgicos aos AINEs. No entanto, eles podem ser recomendados em casos de dor pós-operatória de intensidade moderada a grave, como tramadol e codeína (WILKEN, ABREU, 2017; BERTHOLD, 2018;).

O tramadol é um analgésico que atua tanto no centro quanto na periferia, agindo como um agonista do receptor μ -opioide e inibindo a recaptação de norepinefrina e serotonina. Acredita-se que seus mecanismos, tanto opioides quanto não opioides, funcionem em conjunto nas vias inibitórias descendentes do sistema nervoso central (GAY- ESCODA *et al.*, 2019).

Outro analgésico opioide comumente usado na prática odontológica é a codeína, geralmente combinada com paracetamol para potencializar seu efeito analgésico. A codeína é metabolizada em morfina após a administração, devido à ação da enzima citocromo P450 2D6, que é codificada pelo gene CYP2D6. Este gene varia significativamente entre indivíduos em termos de quantidade e eficácia, resultando em diferentes perfis de metabolização e, conseqüentemente, respostas analgésicas. Além da metabolização em morfina, a codeína também se converte em metabólitos como norcodeína (NORC) e codeína-6-glicuronídeo (SILVA *ET AL.*, 2021; LA MONACA *ET AL.*, 2021).

Segundo Manta *et al.* (2022) na rotina odontológica, os opioides são frequentemente empregados, principalmente para tratar dores de intensidade moderada a grave, seja de forma isolada ou, mais comumente, em combinação com

um analgésico não opioide. Isso é evidenciado no Quadro 1, onde são detalhadas as doses e as indicações dos narcóticos.

Quadro 1 - Fármacos opioides e associações utilizados na prática da odontologia

DROGA	POSOLOGIA	INDICAÇÃO
Tramadol *	1 comprimido de 50-100 mg a cada 4 ou 6 horas. Sem ultrapassar 400 mg diárias	Tratamento da dor de intensidade moderada a grave; abscesso dentoalveolar.
Paracetamol + Fosfato de Codeína - 500 mg + 30 mg*	1 comprimido a cada 6 horas. Não ultrapassando 8 comprimidos diários.	Indicado para o alívio de dores de grau moderado a intenso; pós exodontias; neuralgias;
Cloridrato de Tramadol + Paracetamol - 37,5 mg + 325 mg*	1 comprimido a cada 8 horas.	Indicado para o alívio de dores de grau moderado a intenso.

Fonte: Manta et al., 2022.

Segundo Padoin *et al*, (2018) Na prática odontológica, é comum prescrever a combinação de codeína e paracetamol para o tratamento de dores moderadas a severas, especialmente em pacientes que são alérgicos aos anti-inflamatórios não-esteroidais (AINES). Isso ocorre porque os AINES são frequentemente usados para aliviar a dor, mas algumas pessoas podem ter reações alérgicas a esses medicamentos.

Portanto, a combinação de codeína e paracetamol oferece uma alternativa eficaz para o manejo da dor em tais pacientes. Ao combinar os opioides com o paracetamol ou ibuprofeno, é possível alcançar um efeito analgésico eficaz com doses menores de opioides, o que reduz os riscos de efeitos colaterais indesejados, como sedação excessiva, constipação e depressão respiratória. Além disso, essa abordagem pode proporcionar um alívio mais duradouro da dor (CARVALHO, 2015).

3.4 DIRETRIZES SOBRE A PRESCRIÇÃO DE OPIOIDES

Nos Estados Unidos, cirurgiões-dentistas emitem aproximadamente 16 milhões de prescrições de analgésicos opioides anualmente. A formulação mais comum para analgésicos opioides no período pós-operatório é a combinação de paracetamol com codeína. No Brasil, entre os anos de 2012 e 2013, cirurgiões-dentistas emitiram um total de 129.708 prescrições, das quais cerca de 87% incluíam a combinação de codeína e paracetamol, destacando-se como o opioide mais prescrito (AMARO *et al*, 2017).

O padrão de prescrição destas substâncias apresenta uma variação significativa entre diferentes países. No País de Gales, a prescrição de medicamentos controlados por cirurgiões-dentistas clínicos gerais é mínima em comparação com o total de prescrições odontológicas. Nos Estados Unidos, por outro lado, a prescrição da combinação de paracetamol e hidrocodona é comum, especialmente para procedimentos cirúrgicos envolvendo terceiros molares inclusos. Na Austrália, as prescrições totais da combinação de paracetamol e codeína são frequentes e excedem as prescrições de ibuprofeno (AVELAR *et al.*, 2015).

A Portaria SVS/MS nº. 344/98 estipula que o cirurgião-dentista está autorizado a prescrever substâncias e medicamentos sujeitos ao controle especial exclusivamente para finalidades odontológicas, conforme delineado nos artigos 38 e 55, § 1º. Portanto, a referida portaria habilita os dentistas a emitirem prescrições tanto na Notificação de Receita A (amarela) e B (azul) quanto na Receita de Controle Especial (BRASIL, 1998). O modelo de prescrição deve obedecer aos critérios referidos no anexo do mesmo documento conforme a figura 2.

Figura 2 - Modelo de receituário de controle especial

RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL										
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Nome Completo:</td> </tr> <tr> <td>CRM UF Nº</td> </tr> <tr> <td>Endereço Completo e Telefone:</td> </tr> <tr> <td>Cidade: UF:</td> </tr> </tbody> </table>	IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	Nome Completo:	CRM UF Nº	Endereço Completo e Telefone:	Cidade: UF:	1ª VIA FARMÁCIA 2ª VIA PACIENTE				
IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE										
Nome Completo:										
CRM UF Nº										
Endereço Completo e Telefone:										
Cidade: UF:										
Paciente: _____ Endereço: _____ Prescrição: _____ _____ _____ _____										
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Nome:</td> </tr> <tr> <td>Ident.: Órg. Emissor:</td> </tr> <tr> <td>End.:</td> </tr> <tr> <td>Cidade: UF:</td> </tr> <tr> <td>Telefone:</td> </tr> </tbody> </table>	IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR	Nome:	Ident.: Órg. Emissor:	End.:	Cidade: UF:	Telefone:	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="height: 40px;"> </td> </tr> <tr> <td>ASSINATURA DO FARMACÊUTICO DATA: ____/____/____</td> </tr> </tbody> </table>	IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR		ASSINATURA DO FARMACÊUTICO DATA: ____/____/____
IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR										
Nome:										
Ident.: Órg. Emissor:										
End.:										
Cidade: UF:										
Telefone:										
IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR										
ASSINATURA DO FARMACÊUTICO DATA: ____/____/____										

Fonte: Portaria SVS/MS nº 344/98. Anexo VXII.

Sobre a prescrição de fato, seguindo as diretrizes e normas brasileiras, a Resolução nº 22/01 do CFO estabelece que em qualquer especialidade odontológica, o cirurgião-dentista está autorizado a prescrever medicamentos e solicitar exames complementares necessários para o desempenho em suas áreas de competência. A receita de controle especial deve ser preenchida em duas vias, sendo uma retida pela farmácia ou drogaria e a outra fornecida ao paciente, com validade em todo o território nacional. A informatização da receita é permitida, desde que siga o modelo especificado em um dos anexos da Portaria no 344/98 (ANDRADE, 2014).

3.5 USO DE AINES COMO MEIO ALTERNATIVO DE CONTROLE DA DOR EM ODONTOLOGIA.

Os anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs) constituem um conjunto de medicamentos com uma variedade química, os quais se destacam por sua atividade

antipirética, analgésica e anti-inflamatória. Esta classe abrange derivados do ácido salicílico, como o ácido acetilsalicílico (AAS), do ácido propiônico (incluindo ibuprofeno, cetoprofeno, naproxeno), do ácido acético (como diclofenaco, etodolaco, indometacina, cetorolaco, e tolmetina), do ácido enólico (meloxicam e piroxicam), fenamatos (como ácido mefenâmico e meclofenamato) e do inibidor seletivo da COX-2 (celecoxibe). Sua principal ação reside na inibição das enzimas ciclooxygenases, responsáveis pelo estágio inicial da síntese de prostanoídes. Isso resulta na diminuição da produção de PGs, acarretando efeitos tanto desejáveis quanto indesejáveis (WALLEN *et al*, 2016).

Em certas instâncias de dor pós-operatória, os AINEs podem demonstrar superioridade sobre os analgésicos opioides. Adicionalmente, revelam-se eficazes em cenários nos quais a inflamação desencadeia a sensibilização dos nociceptores a estímulos mecânicos ou químicos previamente não dolorosos. A dor associada à inflamação e à lesão tecidual provavelmente surge da estimulação local das fibras nociceptivas e do aumento da sensibilidade dolorosa (hiperalgesia), atribuído, em parte, à elevada excitabilidade dos neurônios centrais na medula espinhal (SANTOS, 2014).

De acordo com Andrade (2014) os anti-inflamatórios não esteroidais, são indicados para o controle da dor aguda de intensidade moderada a severa, especialmente em períodos pós-operatórios de intervenções odontológicas eletivas, como extração de dentes inclusos, cirurgias periodontais, colocação de múltiplos implantes e procedimentos de enxerto ósseo. Ainda ressalta que a eficácia dos AINES é maximizada quando utilizados de forma preventiva, ou seja, administrados imediatamente após a lesão tecidual, mas antes do início da sensação dolorosa. Na prática clínica, isso significa que a primeira dose é administrada ao final do

procedimento odontológico, enquanto o paciente ainda está sob o efeito da anestesia local, seguida por doses de manutenção por um curto período de tempo.

No ambiente clínico odontológico, os Agentes Anti-Inflamatórios Não Esteroidais (AINES) mais recomendados incluem o ibuprofeno 600 mg (AINES de primeira escolha), Diclofenaco de sódio ou de potássio 50 mg, Nimesulida 100 mg, Meloxicam 15 mg (dose única), Piroxicam 20 mg e Cetorolaco de trometamina 10 mg. Estes fármacos demonstram relativa segurança para administração clínica quando prescritos de forma apropriada. Além disso, apresentam uma meia-vida plasmática relativamente curta, variando entre 1 e 2 horas, exceto o cetorolaco de trometamina, o meloxicam e o piroxicam, que possuem meia-vida plasmática entre 4,5 e 5,6 horas, 13 e 25 horas e aproximadamente 50 horas, respectivamente (GERZON *et al*, 2018).

Sobre isto, Wannmacher (2023) ressaltam que a combinação de ibuprofeno e paracetamol tem sido empregada no controle da dor após procedimentos odontológicos. Uma revisão sistemática e quantitativa demonstrou que essa associação é mais eficaz e causa menos efeitos adversos em comparação com muitas formulações contendo opioides. Além disso, estudos indicaram que essa combinação proporciona maior alívio da dor do que cada medicamento isoladamente, especialmente após extração de terceiros molares. Os efeitos colaterais dessa combinação não diferiram dos observados com os fármacos individuais, sugerindo uma tolerabilidade semelhante entre os tratamentos. Ainda menciona a dipirona, como um AINE capaz de tratar de forma eficiente a dor odontológica pós-operatória de moderada a intensa.

Os AINES proporcionam alívio da dor, seus efeitos máximos são menos potentes do que os analgésicos opioides, como a morfina. No entanto, uma vantagem importante é que os AINES não causam depressão neurológica, o que significa que

não interferem na função do sistema nervoso central, como os opioides podem fazer. Além disso, não são geralmente associados à dependência, ao contrário dos opioides, que têm um alto potencial de causar dependência e vício. Isso os torna uma opção mais segura para o tratamento da dor em muitos casos. Outra vantagem sob os opiáceos é o fato deles não afetarem outras sensações sensoriais, como o tato ou a temperatura (SANTOS, 2014).

4. DISCUSSÃO

Segundo Santos (2018) a dor desempenha um papel clinicamente importante, pois é um indicador fundamental da probabilidade de ocorrência de lesões nos tecidos. Ela auxilia os profissionais de saúde no diagnóstico de condições médicas,

na avaliação da gravidade das lesões e no monitoramento da eficácia do tratamento. Nesse aspecto Wilker e Abreu (2021) explicam que no atendimento odontológico é frequentemente associado pelos pacientes a possíveis estímulos dolorosos, tornando o controle eficaz da dor um fator crucial nos cuidados odontológicos.

A dor pode surgir devido a procedimentos como extrações dentárias, tratamento de canal, terapia periodontal e cirurgias bucomaxilofaciais, enquanto a dor crônica está associada a disfunções na articulação temporomandibular e a comportamentos parafuncionais, sendo categorizadas como dores de origem orofacial (Amaro *et al.*, 2017). Nesse caso, Dancila (2020), trata este tipo de dor sendo um componente sensorial, uma vez que está associado a uma resposta do organismo a estímulos nocivos, onde se observa a duração, intensidade e a localização da dor.

De acordo com Samuel e Nazar (2019) é importante considerar que procedimentos odontológicos que causem danos aos tecidos provocam respostas inflamatórias que liberam diversos mediadores da dor. Em casos de cirurgias odontológicas mais invasivas e traumáticas, esses quadros dolorosos podem ser mais intensos, impactando diretamente a qualidade de vida pós-cirúrgica.

De toda forma, é importante que haja o controle da dor dentro dos procedimentos realizados dentro da prática odontológica. E para isso faz-se o uso de medicações que atuam no controle da resposta inflamatória provocada por alguns procedimentos (WILKEN, DE ABREU, 2021).

De acordo com Xie *et al.*, (2020), para o controle da dor é comum na prática odontológica realizar a prescrição de medicamentos para o controle da dor. Entre os medicamentos disponíveis para o controle da dor, estão os analgésicos não narcóticos que atuam periféricamente, como o paracetamol e a dipirona sódica. Esses podem ser considerados AINEs atípicos, pois não possuem ação anti-inflamatória

significativa, sendo indicados principalmente para o alívio de dores leves a moderadas (BASHEER-REHMAN *ET AL.*,2018).

Já para o controle da dor intensa, os narcóticos, ou opioides, atuam diretamente no SNC (Dancila *et al.*, 2020). Segundo Iorus e Bachi (2019) os analgésicos opioides são responsáveis pelo controle da dor moderada a severa e englobam tanto agentes naturais quanto sintéticos. Na odontologia, os opioides são úteis no tratamento de distúrbios temporomandibulares, em casos de dores agudas, exacerbadas por dor musculoesquelética e dor pós-operatória em cirurgia oral.

Já para Berthold (2018), os opioides devem ser utilizados quando há contraindicação ao uso de AINEs ou quando é necessário evitar seus efeitos adversos. Para Wilken e De Abreu (2017) outra indicação é quando um AINE isolado não é capaz de proporcionar analgesia eficaz em casos de dores moderadas a intensas.

Kellstein *et al* (2020) explica que a curto prazo e pequenas dosagens os opioides ainda podem oferecer o risco do paciente desenvolver dependência. Já Dancila (2020) e Wilken e De Abreu (2017) discordam que o uso de opioides em pequenas doses, associado ou não a outros analgésicos e AINEs, possam gerar dependência.

Por esse motivo, de acordo com Moore *et al.* (2015) a primeira escolha para combinação analgésica é o paracetamol com a codeína. Essa associação permite o uso de doses mais baixas de opioide, reduzindo os efeitos adversos e o risco de dependência, ao mesmo tempo que aumenta a eficácia analgésica.

Além da eficácia, os efeitos adversos também devem ser considerados na prescrição clínica de qualquer medicamento. Em relação aos analgésicos opioides, altas doses de paracetamol associadas a altas doses de codeína estão associadas a

taxas significativas de efeitos adversos quando comparadas aos grupos placebos. Náuseas, sonolência, vômitos, constipação e depressão do sistema nervoso central são alguns dos efeitos adversos associados ao aumento da dosagem de analgésicos opioides (DERRY et al., 2015). Além disso, seu uso pode levar ao desenvolvimento de tolerância e dependência física (WANNMACHER, 2023).

Os opioides têm um impacto significativo nas áreas corticocerebrais responsáveis pelo controle dos aspectos sensoriais e discriminativos da dor. Eles reduzem a percepção da dor ao modificar ou eliminar seus aspectos emocionais e, em doses mais elevadas, induzem uma sensação de euforia e sono. Isso resulta na diminuição da atenção aos estímulos dolorosos, redução da ansiedade e aumento do relaxamento nos pacientes. Embora sejam mais potentes na produção de analgesia do que os AINEs, os opioides não são recomendados como tratamento inicial para dores leves (DELGADO, 2015).

A prescrição de analgésicos opioides é contraindicada em pacientes com insuficiência respiratória ou qualquer outra patologia respiratória grave. Pacientes diagnosticados com traumatismos cranianos também não devem fazer uso de analgésicos opioides devido ao risco de aumento da pressão intracraniana (FALCI et al., 2017).

Assim, de acordo com Martins *et al.* (2019) ao prescrever um analgésico opioide para dores moderadas a graves, é essencial que o profissional leve em conta os fatores individuais do paciente, além das informações contidas na bula, devido à variabilidade na resposta à analgesia.

Nesse ínterim, Gerzon (2021) corrobora com Martins, ao afirmar que o conhecimento do profissional sobre o paciente e o opioide é crucial. A experiência e percepção da dor variam entre os indivíduos, portanto, nem todos respondem da

mesma forma ao mesmo medicamento. Fatores como idade, gênero, genética e função orgânica desempenham papéis no resultado analgésico.

Desse modo, o conhecimento profundo do profissional sobre as condições físicas e psicológicas do paciente, assim como sobre o analgésico opioide a ser prescrito, é essencial para o sucesso do tratamento. Identificar o tipo de dor que o paciente apresenta e considerar suas características individuais são passos importantes. Pacientes que nunca utilizaram analgésicos opioides correm um risco maior de apresentar efeitos adversos e overdose (COLLUZI et al., 2016).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A prescrição de analgésicos opioides é uma competência do cirurgião dentista. Seu uso é recomendado quando o paracetamol e/ou AINEs não fornecem alívio analgésico adequado, especialmente em situações de dor aguda moderada a severa ou quando se espera dor pós-operatória nesse nível. Para maximizar a eficácia

analgésica e minimizar os efeitos adversos, é preferível combinar opioides com AINEs, permitindo o uso de doses mais baixas de ambos os medicamentos.

É importante lembrar que os opioides são controlados devido ao risco de abuso e dependência, embora, geralmente, sejam usados por períodos curtos na prática odontológica. Nesse caso o dentista deve estar ciente dos efeitos adversos e contraindicações dos opioides, avaliando cuidadosamente os benefícios e riscos em cada caso clínico. Os opioides devem ser considerados como opções terapêuticas potentes disponíveis para os dentistas, auxiliando-os na gestão eficaz da dor.

REFERÊNCIAS

AMARO, Eduarda; et al., Analgésicos opióides na prática odontológica. **Revista da Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas**,2017.71(4), 395-400. Disponível em: <[http:// \(PDF\) Opioid analgesics in dental practice \(researchgate.net\)](http://(PDF)Opioidanalgesicsindentalpractice(researchgate.net))>. Acesso em: 22 set. 2023.

ANDRADE ED. Uso de medicamentos no tratamento das disfunções temporomandibulares. In: *Terapêutica Medicamentosa em Odontologia*. Eduardo Dias de Andrade (organizador). 3ed. São Paulo: Artes Médicas. 2014. pp. 149 - 154. E-Book. ISBN 978-85-367-0214-8.

ANDRADE, Eduardo D. et al. **Farmacologia, anestesiologia e terapêutica em odontologia. (ABENO)**. São Paulo -SP .Grupo A, 2013. ISBN 9788536701882. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788536701882/>. Acesso em: 04 abr. 2024.

AVELAR, Luanne Priscilla, et al. A prescrição de medicação psicotrópica e o conhecimento da portaria regulatória brasileira por cirurgiões-dentistas. **Cad. Saúde Colet.**, 2019, Rio de Janeiro, 27 (3): 338-344 Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/p7WYJYmqdyVQd5MpHmfHVZp/?format=pdf>. Acesso em: 04 abr. 2024.

BASHEER-REHMAN; KHAN, MUSLIM; RAHMAN, ATTA U R; AHMAD, TARIQ; ANSARI, SHUJA RIAZ; ALI, FARHAD; KHAN, MOHAMMAD AJMAL. Effect of Corticosteroid on Post-Operative Pain and Swelling in Patients Undergoing Open Reduction and Internal Fixation for Zygomatico-Maxillary Complex Fractures. **Pakistan Oral & Dental Journal**, vol. 38, no. 4, p. 404, 2018.

BERTHOLD, Roger Correa de Barros. USO DE ANTI-INFLAMATÓRIOS NA EXODONTIA DE TERCEIROS MOLARES RETIDOS: revisão sistemática e meta-análise. **Escola de Ciências da Saúde Programa de Pós-Graduação em Odontologia**, Porto Alegre, p. 08-113, 19 set. 2018.

BRASIL. **Portaria SVS/MS nº 344/98. Anexo VXII**. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/svs/1998/anexo/anexosp344_12_05_1998.pdf. Acesso em: 22 abr. 2024

COLUZZI, Flaminia; et al. Orientação para boa prática clínica para opioides no tratamento da dor: os três “Ts” – titulação (teste), ajustes (individualização), transição (redução gradual). **Brazilian Journal of Anesthesiology**, v. 66, n. 3, p. 310–317, maio 2016

DANCILA, Adela; IONA, Mona. DRUG MANAGEMENT OF PAIN IN DENTISTRY. **International Journal Of Medical Dentistry**, Romenia, v. 24, n. 02, p. 114-148, jun. 2020.

DELGADO, Antonio. OPIOIDES EM MEDICINA DENTÁRIA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA. **Revista Portuguesa de Farmacoterapia**, v. 7, n. 3, p. 9-12, 14 out. 2015.

DIEDRICH, Denise; et al. **Farmacologia aplicada à odontologia**. Porto Alegre: Grupo A, 2022. **ISBN 9786556903385**. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786556903385/>. Acesso em: 23 set. 2023.

ELLISON Deborah L. Physiology of Pain. **Crit Care Nurs Clin North Am** [Internet]. 2017;29(4):397–406. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.cnc.2017.08.001>

FILHO, Antonio Miranda Cruz. **Protocolos clínicos em urgências odontológicas**. Santana de Parnaíba - SP: **Editora Manole**, 2021. E-book. ISBN 9786555765878. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786555765878/>. Acesso em: 23 set. 2023.

FORD, Suzan M. **Farmacologia Clínica**. Grupo GEN, 2019. **ISBN 9788527735681**. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527735681/>. Acesso em: 02 abr. 2024.

GAY-ESCODA, Cosme; HANNA, Magdi; MONTERO, Antonio; DIETRICH, Thomas; MILLERI, Stefano; GIERGIEL, Ewa; ZOLTÁN, Tóth Bagi; VARRASSI, Giustino. Tramadol/dexketoprofen (TRAM/DKP) compared with tramadol/paracetamol in moderate to severe acute pain: Results of a randomised, double-blind, placebo and active-controlled, parallel group trial in the impacted third molar extraction pain model (DAVID stud. *BMJ Open*, vol. 9, no. 2, 2019.

GERZSON, Alexandre da Silveira; WEISSHEIMER, Theodoro; SOARES, Natália; PAGNONCELLI, Rogério Miranda; ROSA, Ricardo Abreu da. Controle farmacológico da dor pós-operatória na odontologia: uma revisão. *Rsbo*, [S.L.], v. 18, n. 1, p. 107-14, 28 jun. 2021. **Fundação Educacional da Região** de Joinville - Univille.

GOMEZ, Rosane. *Farmacologia Clínica*. Rio de Janeiro: **Grupo GEN**, 2017. E-book. ISBN 9788595151826. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788595151826/>. Acesso em: 15 out. 2023.

IORIS, Liziane; BACCHI, André. Interações medicamentosas de interesse em odontologia. **RFO UPF**, Passo Fundo, v. 24, n.1, p. 148- 154, 2019.

KELLSTEIN, David; LEYVA, Rina. Evaluation of Fixed-Dose Combinations of Ibuprofen and Acetaminophen in the Treatment of Postsurgical Dental Pain: A Pilot, Dose-Ranging, Randomized Study. **Drugs in R and D**, vol. 20, no. 3, p. 237–247, 2020.

LA MONACA, Gerardo; PRANNO, Nicola; ANNIBALI, Susanna; POLIMENI, Antonella; POMPA, Giorgio; VOZZA, Iole; CRISTALLI, Maria Paola. COMPARATIVE ANALGESIC EFFECTS OF SINGLE-DOSE PREOPERATIVE ADMINISTRATION OF PARACETAMOL (ACETAMINOPHEN) 500 mg PLUS CODEINE 30 mg AND IBUPROFEN 400 mg ON PAIN AFTER THIRD MOLAR SURGERY. **Journal of Evidence-Based Dental Practice**, vol. 21, no. 4, p. 101611, 2021.

LÜLLMANN, Heinz; MOHR, Klaus; HEIN, Lutz. *Farmacologia*. Porto Alegre - RS : **Grupo A**, 2017. **ISBN 9788582713815**. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788582713815/>. Acesso em: 20 abr. 2024.

MARTINS, Luciana Dorochenki; ,et al. Analgesic efficacy of ketorolac associated with a tramadol/acetaminophen combination after third molar surgery - a randomized, triple-blind clinical trial. **Med Oral Patol Oral Cir Bucal**, 2019. 24(1), e96-e102.

MINSON, Fabiola Peixoto; et al. *Dor*. v.10. (Série Manuais de especialização Einstein). Santana de Parnaíba - SP. **Editora Manole**, 2024. E-book. ISBN 9788520461532. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520461532/>. Acesso em: 02 abr. 2024.

MOHR, Klaus.; HEIN, Lullmann; **Farmacologia**. Porto Alegre- RS. **Grupo A**, 2017. E-book. **ISBN 9788582713815**. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788582713815/>. Acesso em: 02 mai. 2024.

MORETHSON, Priscilla. **Farmacologia para Clínica Odontológica**. Rio de Janeiro : **Grupo GEN**, 2015. **E-book**. **ISBN 978-85-277-2711-2**. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/978-85-277-2711-2/>. Acesso em: 15 out. 2023.

PADOIN, Karine; COMARELLA, Larissa; SOLDA, Caroline. Medicamentos comumente prescritos na odontologia e suas principais interações medicamentosas: revisão de literatura. **Journal of Oral Investigations**, v. 7, n. 2018. Disponível em: <https://seer.atitus.edu.br/index.php/JOI/rt/printerFriendly/2014/html>, Acesso em: 25 abr. 2024.

RAJA, Srinivasa N.; CARR, Daniel B.; COHEN, Milton; FINNERUP, Nanna B.; FLOR, Herta; GIBSON, Stephen; KEEFE, Francis J.; MOGIL, Jeffrey S.; RINGKAMP, Matthias; SLUKA, Kathleen A. The revised International Association for the Study of Pain definition of pain: concepts, challenges, and compromises. *Pain*, [S.L.], v. 161, n. 9, p. 1976-1982, set. 2020. Ovid Technologies (Wolters Kluwer Health).

RITTER, James M. Rang & Dale. **Farmacologia**. Rio de Janeiro – RJ. **Grupo GEN**, 2020. E-book. **ISBN 9788595157255**. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788595157255/>. Acesso em: 02 mai. 2024.

SAMUEL, Ashika Rachael; NAZAR, Nabeel. Efficacy of bromelain versus aceclofenac on postoperative analgesia following dental extractions- a randomised controlled clinical trail. **Journal of Pharmaceutical Sciences and Research**, vol. 11, no. 8, p. 3006–3010, 2019.

SANTOS, A; et al. **Odontologia Integrada do Adulto**. São Paulo – SP. **Grupo GEN**, 2014. E-book. **ISBN 978-85-277-2681-8**. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/978-85-277-2681-8/>. Acesso em: 20 abr. 2024.

SANTOS, Amara Eulalia C.; IAZZETTI, G J.; PRIMO, Laura G. **Odontologia Integrada do Adulto**. São Paulo – SP. **Grupo GEN**, 2014. E-book. **ISBN 978-85-277-2681-8**. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/978-85-277-2681-8/>. Acesso em: 20 abr. 2024

SILVA, Paula Barcellos da et al. Comparison between isolated and associated with codeine acetaminophen in pain control of acute apical abscess: a randomized clinical trial. *Clinical Oral Investigations*, [S.L.], v. 25, n. 3, p. 875-882, 10 jul. 2021. Springer Science and Business Media LLC.

TAMBELI, Cláudia H. **Fisiologia oral**. São Paulo - SP: **Grupo A**, 2014. E-book. **ISBN 9788536702162**. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788536702162/>. Acesso em: 21 set. 2023.

WHALEN, Karen; FINKELL, Richard; PANAVELIL, Thomas A. Farmacologia ilustrada. Porto Alegre – RS: Grupo A, 2016. E-book. ISBN 9788582713235. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788582713235/>. Acesso em: 20 abr. 2024.

WANNMACHER, Lenita; ROSING, Cassiano. Terapia Medicamentosa em Odontologia - Fundamentos e Aplicabilidade. **Grupo GEN**, 2023. E-book. ISBN 9788527739269. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527739269/>. Acesso em: 02 abr. 2024.

WILKEN, Isadora Soares; ABREU, Mauro Henrique Nogueira Guimarães. Use of opioid analgesics after third molar extraction: a review of scientific literature. **Arq Odontol**, vol. 53, no. 8, p. 178–199, 2017.

XIE, L. et al. Preventivo oral de etoricoxibe na qualidade de vida relacionada à saúde após cirurgia de terceiro molar inferior: um estudo clínico randomizado, duplo-cego e controlado por placebo. **BioMed Research International**, mar. 2021.

ANEXO A - DECLARAÇÃO DE APTIDÃO PARA DEFESA DO TCC

DECLARAÇÃO DE APTIDÃO PARA DEFESA DE TCC

Sr Coordenador do Curso de Odontologia, declaro para os devidos
 fins que o orientado Robson da Silva Carneiro
 matrícula nº 25.33.02, no Curso de Odontologia
 cumpriu todas as exigências acadêmicas e Institucionais na obtenção do seu Trabalho de
 Conclusão de Curso (título) Uso e Preservação de Aparelhos
em Odontologia: Ressonância Intensiva

e está, portanto, o (a) acadêmico (a) apto (a) à defesa do seu TCC.

São Luís - Maranhão, 26 de Junho de 2024.


 (Digite o Nome do Professor Orientador)
 Assinatura e Carimbo do Professor Orientador
CPF nº 00000000000
PROFESSOR

CONCLUSÃO DE CURSO, TESES, DISSERTAÇÕES E OUTROS TRABALHOS ACADÊMICOS NA FORMA ELETRÔNICA NO REPOSITÓRIO



FACULDADE EDUFOR CURSO DE ODONTOLOGIA

TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO DE TRABALHOS DE CONCLUSÃO DE CURSO, TESES, DISSERTAÇÕES E OUTROS TRABALHOS ACADÊMICOS NA FORMA ELETRÔNICA NO REPOSITÓRIO

Na qualidade de titular dos direitos de autor da publicação, autorizo a Faculdade Edufor a disponibilizar por meio de seu repositório institucional sem restrição dos direitos autorais, de acordo com a Lei nº 9610/98, a total integral da obra abaixo citada, conforme permissões assinadas, para fins de leitura, impressão e/ou download, a título de divulgação da produção científica brasileira, a partir desta data.

1. Identificação do material bibliográfico:

() Tese () Dissertação (X) Trabalho de Conclusão de Curso () Outros (especificar) _____

2. Identificação dos Autores e da Obra:

Autor: Juliana da Silva Almeida
 RG: _____ CPF: 650.953.955-1 E-mail: almeida.juliana@edufor.edu.br
 Orientador: Alcides Zamboni Neto CPF: 395.611.153-0
 Membros da banca: Alcides Zamboni Neto
Shirley Mendes
Laysa da Cunha Gomes Monteiro

Seu e-mail pode ser disponibilizado na página? (X) SIM () NÃO

Data de Defesa (se houver): 26.06.2024 Nº de páginas: 34

Título: Uso e Preservação de Opacões em Odontologia
Revisão Literária

Área de Conhecimento Curso: Odontologia

Palavras-chave (3): Empacotamento Odontologia, Web

São Luís - Maranhão, 26 de Junho de 2024.

Assinatura do Autor do trabalho: Juliana da Silva Almeida